

Prime Clerk
830 Third Ave, 9th Floor
New York, NY 10022



U.S. POSTAGE® PITNEY BOWES



ZIP 11232 \$ 000.35⁰
02 4W
0000349804 SEP 12 2018

In re Commonwealth of Puerto Rico
Case No. 17-03283
United States Bankruptcy Court for the District of Puerto Rico (San Juan)

**PRIME CLERK RECEIVED YOUR
PROOF OF CLAIM.**

Date Filed: 6/28/2018
Proof of Claim No.: 126946

For additional information, please visit
<http://cases.primeclerk.com/puertorico>, or
call us at 844.822.9231.

Seq 96

Lourdes Soto Ramos
Urb. Los Caobos 2323 Calle Tabonuco
Ponce, PR 00685



UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL
DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form). /
Llene esta información para identificar el caso (seleccione sólo un deudor por formulario de reclamación)

<input checked="" type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date: May 3, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date: May 5, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date: July 2, 2017

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

Proof of Claim / Evidencia de reclamación

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts, judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b) (9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quiénes presenten la documentación deben omitir o editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

Part 1 / Parte 1

Identify the Claim / Identificar la reclamación

1. Who is the current creditor?

¿Quién es el acreedor actual?

Soto Ramos, Lourdes

Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)
Nombre al acreedor actual (la persona o la entidad a la que se le pagará la reclamación)

Other names the creditor used with the debtor
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor

RECEIVED
2019 JUN 28 A 9:07
04/16

2. Has this claim been acquired from someone else?
☒ No / No
☐ Yes. From whom?
Sí. ¿De quién? _____

¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?

3. Where should notices and payments to the creditor be sent?
Federal Rule of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g)
¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?
Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP, por sus siglas en inglés) 2002(g)

Where should notices to the creditor be sent?
¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?

Where should payments to the creditor be sent? (if different)
¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)

Name / Nombre: Soto Ramos, Lourdes

Number / Número: 2 Urb. Los Caobos 2323 Calle Tabonuco

Street / Calle: Ponce, P.R.

City / Ciudad: Ponce State / Estado: P.R. ZIP Code / Código postal: 00716-2712

Contact phone / Teléfono de contacto: (787) 247-7653 (cel #) (787) 842-6757 (home)

Contact email / Correo electrónico de contacto: Isoto024@gmail.com

4. Does this claim amend one already filed?
¿Esta reclamación es una enmienda de otra presentada anteriormente?

☒ No / No
☐ Yes. Claim number on court claims registry (if known)
Sí. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo)
Filed on / Presentada el: _____ (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

5. Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim?
¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?

☒ No / No
☐ Yes. Who made the earlier filing?
Sí. ¿Quién hizo la reclamación anterior? _____

Part 2 / Parte 2:

Give Information About the Claim as of the Petition Date

Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.

6. Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico?
¿Tiene una reclamación en contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?

☐ No / No
☒ Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: <https://cases.primeclerk.com/puertorico/>.)
Sí. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: <https://cases.primeclerk.com/puertorico/>.)

Dpto. de Educación / Estado Libre Asociado de P.R.

7. Do you supply goods and / or services to the government?
¿Proporciona bienes y / o servicios al gobierno?

☒ No / No
☐ Yes. Provide the additional information set forth below / Sí. Proporcionar la información adicional establecida a continuación:

Vendor / Contract Number | Número de proveedor / contrato: _____

List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017:
Añote la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$ Desconozco

8. How much is the claim?

\$ Desconozco

Does this amount include interest or other charges?

¿Este importe incluye intereses u otros cargos?

☐ No / No

☐ Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A).

Si. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).

¿Cuál es el importe de la reclamación?

9. What is the basis of the claim?

¿Cuál es el fundamento de la reclamación?

Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information.

Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.

Lien # 96-1 de julio de 2002

10. Is all or part of the claim secured?

¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?

☒ No / No

☐ Yes. The claim is secured by a lien on property.

Si. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.

Nature of property / Naturaleza del bien:

☐ Motor vehicle / Vehículos

☐ Other. Describe:

Otro. Describir: _____

Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales: 8

Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.)

Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención.

Value of property / Valor del bien: \$ _____

Amount of the claim that is secured /
Importe de la reclamación que está garantizado: \$ _____

Amount of the claim that is unsecured /
Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ _____

(The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.)

(La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.)

Amount necessary to cure any default as of the Petition Date /
Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso: \$ _____

Annual Interest Rate (on the Petition Date)

Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) _____ %

☐ Fixed / Fija

☐ Variable / Variable

11. Is this claim based on a lease?

¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?

☐ No / No

☒ Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date.

Si. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso \$ _____

Part 3 / Parte 3

Sign Below / Firmar a continuación

The person completing this proof of claim must sign and date it. FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(a)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha. FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:

- ☒ I am the creditor. / Soy el acreedor.
- ☐ I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.
- ☐ I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.
- ☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this *Proof of Claim* serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta *Evidencia de reclamación* se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

I have examined the information in this *Proof of Claim* and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta *Evidencia de reclamación* y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el 6/27/2018 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

Signature / Firma

Lourdes Soto Ramos

Print the name of the person who is completing and signing this claim / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:

Name

Lourdes Soto Ramos

First name / Primer nombre

Middle name / Segundo nombre

Last name / Apellido

Title / Cargo

Jubilada

Company / Compañía

Estado Libre Asociado de P.R. / Departamento de Educación

Identify the corporate servicer as the company if the authorized agent is a servicer.

Identifique al recaudador corporativo como la compañía si el agente autorizado es un recaudador.

Address / Dirección

Number / Número

Street / Calle

City / Ciudad

State / Estado

ZIP Code / Código postal

Contact phone / Teléfono de contacto

Email / Correo electrónico

Prime Clerk
830 Third Ave, 9th Floor
New York, NY 10022



U.S. POSTAGE >> PITNEY BOWES



ZIP 11232 \$ 000.35⁰
02 4W
0000349804 SEP 12 2018

In re Commonwealth of Puerto Rico
Case No. 17-03283
United States Bankruptcy Court for the District of Puerto Rico (San Juan)

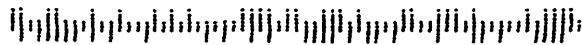
**PRIME CLERK RECEIVED YOUR
PROOF OF CLAIM.**

Date Filed: 6/28/2018
Proof of Claim No.: 124200

Ley 164

For additional information, please visit
<http://cases.primeclerk.com/puertorico>, or
call us at 844.822.9231.

LOURDES SOTO RAMOS
URB. LOS CAOBAS 2323 CALLE TABO
NUCO
PONCE, PR 00670



UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE DISTRICT OF PUERTO RICO / TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO

Fill in this information to identify the case (Select only one Debtor per claim form) / Llene esta información para identificar el caso (seleccione solo un deudor por formulario de reclamación)

<input checked="" type="checkbox"/> Commonwealth of Puerto Rico El Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03283	Petition Date: May 3, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Sales Tax Financing Corporation (COFINA) La Corporación del Fondo de Interés Apremiante de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03284	Petition Date: May 5, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Highways and Transportation Authority La Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03567	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Employees Retirement System of the Government of the Commonwealth of Puerto Rico El Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico	Case No. 17-bk-03566	Petition Date: May 21, 2017
<input type="checkbox"/> Puerto Rico Electric Power Authority La Autoridad de Energía Eléctrica de Puerto Rico	Case No. 17-bk-04780	Petition Date: July 2, 2017

Modified Official Form 410 / Formulario Oficial 410 Modificado

Proof of Claim / Evidencia de reclamación

Read the instructions before filling out this form. This form is for making a claim for payment in a Title III case. Do not use this form to make a request for payment of an administrative expense, other than a claim entitled to administrative priority pursuant to 11 U.S.C. § 503(b)(9). Make such a request according to 11 U.S.C. § 503.

Filers must leave out or redact information that is entitled to privacy or subject to confidentiality on this form or on any attached documents. Attach redacted copies of any documents that support the claim, such as promissory notes, purchase orders, invoices, itemized statements of running accounts, contracts, judgments, mortgages, and security agreements. Do not send original documents; they may be destroyed after scanning. If the documents are not available, explain in an attachment.

Lea las instrucciones antes de completar este formulario. Este formulario está diseñado para realizar una reclamación de pago en un caso en virtud del Título III. No utilice este formulario para solicitar el pago de un gasto administrativo que no sea una reclamación que reúna los requisitos para ser tratada como prioridad administrativa conforme al Título 11 § 503(b) (9) del U.S.C. Ese tipo de solicitud debe realizarse de conformidad con el Título 11 § 503 del U.S.C.

Quienes presenten la documentación deben omitir o editar información que reúna los requisitos para ser tratada con privacidad o confidencialidad en este formulario o en cualquier otro documento adjunto. Adjunte copias editadas de cualquier otro documento que respalde la reclamación, tales como pagarés, órdenes de compra, facturas, balances detallados de cuentas en funcionamiento, contratos, resoluciones judiciales, hipotecas y acuerdos de garantías. No adjunte documentos originales, ya que es posible que los documentos adjuntos se destruyan luego de analizarlos. En caso de que los documentos no estén disponibles, explique los motivos en un anexo.

Fill in all the information about the claim as of the Petition Date.

Complete toda la información acerca de la reclamación a la fecha en la que se presentó el caso.

Part 1 / Parte 1

Identify the Claim / Identificar la reclamación

1. Who is the current creditor?

¿Quién es el acreedor actual?

Soto Ramos, Lourdes

Name of the current creditor (the person or entity to be paid for this claim)
Nombre al acreedor actual (la persona o la entidad a la que se le pagará la reclamación)

Other names the creditor used with the debtor
Otros nombres que el acreedor usó con el deudor

2. Has this claim been acquired from someone else?
☒ No / No
☐ Yes. From whom?
 Sí. ¿De quién? _____
 ¿Esta reclamación se ha adquirido de otra persona?

3. Where should notices and payments to the creditor be sent?
 Federal Rule of Bankruptcy Procedure (FRBP) 2002(g)
 ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?
 Norma federal del procedimiento de quiebra (FRBP, por sus siglas en inglés) 2002(g)

Where should notices to the creditor be sent?
 ¿A dónde deberían enviarse las notificaciones al acreedor?

Where should payments to the creditor be sent? (if different)
 ¿A dónde deberían enviarse los pagos al acreedor? (En caso de que sea diferente)

Name / Nombre: Soto Ramez, Lourdes
 Number / Número: 2323 Street / Calle: Urb. Los Caobos, calle Tabonuco
 City / Ciudad: Ponce, P.R. State / Estado: 00716 ZIP Code / Código postal: 2712
 Contact phone / Teléfono de contacto: (181) 247-7653 / (181) 842-6757
 Contact email / Correo electrónico de contacto: soto 624@gmail.com

4. Does this claim amend one already filed?
☒ No / No
☐ Yes. Claim number on court claims registry (if known)
 Sí. Número de reclamación en el registro de reclamaciones judiciales (en caso de saberlo)
 Filed on / Presentada el _____ (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

5. Do you know if anyone else has filed a proof of claim for this claim?
☒ No / No
☐ Yes. Who made the earlier filing?
 Sí. ¿Quién hizo la reclamación anterior? _____
 ¿Sabe si alguien más presentó una evidencia de reclamación para esta reclamación?

Part 2 / Parte 2:

Give Information About the Claim as of the Petition Date

Complete toda la información acerca de la reclamación desde la fecha en la que se presentó el caso.

6. Do you have a claim against a specific agency or department of the Commonwealth of Puerto Rico?
☐ No / No
☒ Yes. Identify the agency or department and contact name. (A list of Commonwealth of Puerto Rico agencies and departments is available at: <https://cases.primeclerk.com/puertorico/>)
 Sí. Identifique el organismo o departamento y nombre del representante. (Una lista de agencias y departamentos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico está disponible en: <https://cases.primeclerk.com/puertorico/>)
 ¿Tiene una reclamación en contra de algún organismo o departamento específico del Estado Libre Asociado de Puerto Rico?
Dpto de Educación / Estado Libre Asociado de P.R.

7. Do you supply goods and / or services to the government?
☒ No / No
☐ Yes. Provide the additional information set forth below / Sí. Proporcionar la información adicional establecida a continuación:
 ¿Proporciona bienes y / o servicios al gobierno?
 Vendor / Contract Number | Número de proveedor / contrato: _____
 List any amounts due after the Petition Date (listed above) but before June 30, 2017:
 Anote la cantidad que se le debe después de la fecha que se presentó el caso (mencionados anteriormente), pero antes del 30 de junio de 2017 \$ Desconozco

(ref. l. ene, 2004)

8. How much is the claim?

\$ Desconozco

Does this amount include interest or other charges?

¿Este importe incluye intereses u otros cargos?

☐ No / No

☐ Yes. Attach statement itemizing interest, fees, expenses, or other charges required by Bankruptcy Rule 3001(c)(2)(A).

Si. Adjunte un balance con intereses detallados, honorarios, gastos u otros cargos exigidos por la Norma de Quiebras 3001(c)(2)(A).

¿Cuál es el importe de la reclamación?

9. What is the basis of the claim?

¿Cuál es el fundamento de la reclamación?

Examples: Goods sold, money loaned, lease, services performed, personal injury or wrongful death, or credit card. Attach redacted copies of any documents supporting the claim required by Bankruptcy Rule 3001(c). Limit disclosing information that is entitled to privacy, such as health care information.

Por ejemplo: Venta de bienes, préstamo de dinero, arrendamiento, prestación de servicios, lesiones personales u homicidio culposo, o tarjetas de crédito. Adjunte copias editadas de cualquier documento que respalde la reclamación conforme a lo exigido por la Norma de Quiebras 3001(c). Limite la divulgación de información que reúne los requisitos para ser tratada con privacidad, tal como información sobre atención médica.

Ley # 164 del 22 de julio de 2003

10. Is all or part of the claim secured?

¿La reclamación está garantizada de manera total o parcial?

☒ No / No

☐ Yes. The claim is secured by a lien on property.

Si. La reclamación está garantizada por un derecho de retención sobre un bien.

Nature of property / Naturaleza del bien:

☐ Motor vehicle / Vehículos

☐ Other. Describe:

Otro. Describir: _____

Basis for perfection / Fundamento de la realización de pasos adicionales: #

Attach redacted copies of documents, if any, that show evidence of perfection of a security interest (for example, a mortgage, lien, certificate of title, financing statement, or other document that shows the lien has been filed or recorded.)

Adjunte copias editadas de documentos, si los hubiere, que demuestre la realización de pasos adicionales para hacer valer un derecho de garantía (por ejemplo, una hipoteca, un derecho de retención, un certificado de propiedad, una declaración de financiamiento u otro documento que demuestre que se ha presentado o registrado un derecho de retención.

Value of property / Valor del bien: \$ _____

Amount of the claim that is secured /
Importe de la reclamación que está garantizado: \$ _____

Amount of the claim that is unsecured /
Importe de la reclamación que no está garantizado: \$ _____

(The sum of the secured and unsecured amounts should match the amount in line 7.)

(La suma del importe garantizado y no garantizado debe coincidir con el importe de la línea 7.)

Amount necessary to cure any default as of the Petition Date /
Importe necesario para compensar toda cesación de pago a la fecha que se presentó el caso: \$ _____

Annual Interest Rate (on the Petition Date)

Tasa de interés anual (cuando se presentó el caso) _____ %

☐ Fixed / Fija

☐ Variable / Variable

11. Is this claim based on a lease?

¿Esta reclamación está basada en un arrendamiento?

☐ No / No

☒ Yes. Amount necessary to cure any default as of the Petition Date.

Si. Importe necesario para compensar toda cesación de pago a partir de la que se presentó el caso: \$ _____

Part 3 / Parte 3

Sign Below / Firmar a continuación

The person completing this proof of claim must sign and date it. FRBP 9011(b).

If you file this claim electronically, FRBP 5005(b)(2) authorizes courts to establish local rules specifying what a signature is.

La persona que complete esta evidencia de reclamación debe firmar e indicar la fecha. FRBP 9011(b).

Si presenta esta reclamación de manera electrónica, la FRBP 5005(a)(2) autoriza al tribunal a establecer normas locales para especificar qué se considera una firma.

Check the appropriate box / Marque la casilla correspondiente:

- ☒ I am the creditor. / Soy el acreedor.
- ☐ I am the creditor's attorney or authorized agent. / Soy el abogado o agente autorizado del acreedor.
- ☐ I am the trustee, or the debtor, or their authorized agent. Bankruptcy Rule 3004. / Soy el síndico, el deudor o su agente autorizado. Norma de quiebra 3004.
- ☐ I am a guarantor, surety, endorser, or other codebtor. Bankruptcy Rule 3005. / Soy el garante, fiador, endosante u otro codeudor. Norma de quiebra 3005.

I understand that an authorized signature on this Proof of Claim serves as an acknowledgment that when calculating the amount of the claim, the creditor gave the debtor credit for any payments received toward the debt.

Comprendo que una firma autorizada en esta Evidencia de reclamación se considera como un reconocimiento de que al calcular el importe de la reclamación, el acreedor le proporcionó al deudor crédito para todo pago recibido para saldar la deuda.

I have examined the information in this Proof of Claim and have a reasonable belief that the information is true and correct.

He leído la información en esta Evidencia de reclamación y tengo motivos razonables para suponer que la información es verdadera y correcta.

I declare under penalty of perjury that the foregoing is true and correct. / Declaro bajo pena de perjurio que lo que antecede es verdadero y correcto.

Executed on date / Ejecutado el 6/27/2018 (MM/DD/YYYY) / (DD/MM/AAAA)

Signature / Firma

Lourdes Soto Ramos

Print the name of the person who is completing and signing this claim / Escriba en letra de imprenta el nombre de la persona que completa y firma esta reclamación:

Name

Lourdes Soto Ramos

First name / Primer nombre

Middle name / Segundo nombre

Last name / Apellido

Title / Cargo

Jubilada

Company / Compañía

Estado Libre Asociado de P.R. / Departamento de Educación

Identify the corporate servicer as the company if the authorized agent is a servicer.

Identifique al recaudador corporativo como la compañía si el agente autorizado es un recaudador.

Address / Dirección

Number / Número

Street / Calle

City / Ciudad

State / Estado

ZIP Code / Código postal

Contact phone / Teléfono de contacto

Email / Correo electrónico



DEPARTAMENTO DE EDUCACION


Estado Libre Asociado de Puerto Rico

Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos

ATT: Ley Promesa

13 de febrero de 2020

CERTIFICACION

Certifico que	:	LOURDES SOTO RAMOS
Seguro Social	:	
Categoría	:	FACILITADOR DOCENTE SALUD ESCOLAR
Distrito Escolar	:	PONCE I_
Sueldo Mensual	:	\$3,120.00
Status	:	PERMANENTE
Observaciones	:	
Trabaja	:	N/A
Cesó	:	N/A
Renunció	:	Efectivo el 4 de febrero de 2011
Otros	:	Presto servicios para el Departamento de Educación del Gobierno de Puerto Rico por un período de 31 años. Nuestro sistema de Recursos Humanos refleja que ocupó una plaza desde 02/06/1977.



Cándida R. Chico Montañez
Supervisora
Archivo Docente



DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN

Estado Libre Asociado de Puerto Rico

Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos

Division de Personal Docente

INFORME DE NOMBRAMIENTOS Y CAMBIOS

Expediente:

Número del Cambio: 3125

Número del Cambio	Antes del Cambio	Después del Cambio
1. Nombre del Empleado	LOURDES SOTO RAMOS	
2. Seguro Social	<i>JSP</i>	
3. Número de Puesto	R00814	
4. Cifra de Cuenta	E1110-111-0810000-1008-00100-2011-	PARA LA JUNTA DE RETIRO DE MAESTROS Y ASOCIACION DE EMPLEADO
5. Cifra de Cuenta SIFDE	E1110 - 111 - 03061500 - 1008 - 001 - 2011	
6. Status	REGULAR	
7. Escala de Retribución	01	
8. Clasificación y Número de Clase	SUP. DE ZONA SALUD III 8501	
9. Sueldo	\$ 3,120.00	
10. Diferencial		
11. División o Escuela	OFICINA DEL SUPERINTENDENTE 95654	
12. Programa	Escuelas de la Comunidad	
13. Ubicación	PONCE 135	
14. Acción y Duración	JUBILACION LEY 91	
15. Aportación a Retiro	9.000%	
16. Último Día de Trabajo	04/FEBRERO/2011	
17. Último Día de Pago	21/SEPTIEMBRE/2011 04:30 PM	
18. Fecha de Efectividad	04/FEBRERO/2011	
19. Comentarios y Explicaciones	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LA LEY 91 DEL 25/MARZO/2004. U.D.T. 4/MARZO/2011. 5 Y 6/FEB./2011, SAB. Y DOM., PAGO GLOBAL VAC. REG. 7/FEBRERO/2011 HASTA 5/MAYO/2011. (60 DIAS) PAGO GLOBAL LIC. ENF. 6/MAYO/2011 HASTA 21/SEPT./2011 (90 DIAS)	
20. Firma del Jefe de Agencia o Representante Autorizado	 María Lizardi Valdés	

Fecha de Preparado: 16/FEBRERO/2011

Preparado Por: MMC



GOBIERNO DE PUERTO RICO
Sistema de Retiro para Maestros

CERTIFICACIÓN

Certifico la siguiente información referente a la pensión de la **Prof.LOURDES SOTO RAMOS**, con número de seguro social que termina en: *JDL*

Fecha de Elegibilidad de la Pensión	5 de febrero de 2011
Tiempo Cotizado para la Pensión	32 años, 4 meses, 2 semana y 1 ½ días
Fecha de Efectividad de la Renuncia	4 de febrero de 2011
Fecha de Efectividad de la Pensión	5 de febrero de 2011
Pensión Mensual Actual	\$2,324.82

Esta certificación se expide hoy, **14 de febrero de 2020** en **San Juan, Puerto Rico**.

[Signature]
Edgardo Negron Ramirez
Supervisor
Área de Servicios de Retiro

235 Avenida Arterial Hostos · Edificio Capital Center · Torre Norte, Hato Rey · Puerto Rico
00918 P.O. Box 191879 · San Juan PR 00919-1879



Conservación: Seis años o una intervención de la Oficina del Contralor de Puerto Rico, lo que ocurra primero.